Nr. 13. Kraków, dnia 29 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.

Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zlr. 6 c. — w. a.	
półrocznie	„ 3 „ — „ „	
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „	

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	zlr. 6 cent. 60 w. a.	
półrocznie	„ 3 „ 30 „ „	
kwartalnie	„ 1 „ 80 „ „	

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O śmierci z gazu kloacznego.

Uwagi sądowo-lekarskie.

Skreślił Prof. Dr. Blumenstok w Krakowie.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lek. krakow.)

(Dokończenie. — Zob. Nr. 12.)

Rozbiór objawów.

Zastanawiając się nad opisanemi 4 przypadkami, które po największéj części zgadzają się z podanym wyżéj przypadkiem Caspera, dochodzimy do wniosku, że zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych przedstawiają zmiany, z jednéj strony rodzaj ten śmierci wybitnie cechujące, a z drugiéj różniące się znacznie od zmian, jakie zazwyczaj po uduszeniu w ściślejszém znaczeniu znajdujemy. Zmiany te są:

I. Zgnilizna szybko postępująca i rozwijająca się w sposób od zwykłego odmienny, to jest: w kierunku od góry na dół. We wszystkich przypadkach objawy zgnilizny doszły były już po upływie 48 — 72 godzin do takiego stopnia, do jakiego na zwłokach nawet w porze letniéj na powietrzu leżących dochodzą zaledwie po upływie kilku dni lub tygodni; w przypadku Caspera nawet już po 30 godzinach skóra twarzowa była zielonawą, pomimo, że zwłoki przy umiarkowanéj ciepłocie Październikowéj leżały na zimnéj podłodze. Szybki ten rozpad ciała można sobie w następujący sposób wytłumaczyć: Wiadomo, że postęp zgnilizny zależy przeważnie od medium, w którém zwłoki się znajdują, a mianowicie, że zwłoki gniją najpóźniéj w ziemi, o wiele prędzéj w wodzie, a najprędzéj w powietrzu; czyli, według prawidła ułożonego przez Caspera, że przy jednakiéj ciepłocie przeciętnéj występuje ten sam stopień zgnilizny u zwłok w ziemi pochowanych po 8 tygodniach dopiero, jaki na zwłokach w wodzie leżących zjawia się już po dwóch tygodniach, zaś na ciałach w powietrzu znajdujących się po 1 tygodniu. Wyjątek od tego prawidła na długiém doświadczeniu opartego zdają się stanowić zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych, które o wiele prędzéj jeszcze gniją, aniżeli ciała wolno na powietrzu leżące. Lecz uwzględnić wypada fakt, że zwłoki przez pewien czas pozostające w wodzie lub śniegu, a następnie wydobyte i pozostawione znów przez jakiś czas na powietrzu, rozpadają się nader szybko; w takich właśnie warunkach znajdują się zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych: leżą one zazwyczaj przez czas wprawdzie krótki w płynach, ale za to w płynach o wiele więcéj niż inne na rozpad ciał wpływających, a następnie przez kilkanaście lub kilkadziesiąt godzin pozostawają na powietrzu; nic więc dziwnego, że przy sekcyi przedstawiają tak wysoki stopień zgnilizny. Nadto Casper, a przed nim już Orfila i Devergie wykazali, że na zwłokach ludzi utonionych albo właściwiéj na zwłokach, które leżały w wodzie, zgnilizna szerzy się w odwrotnéj kolei, a mianowicie, że się rozpoczyna od twarzy, zkąd dopiero przechodzi na tułów i kończyny, — jestto fakt dotąd niewytłumaczony, ale w praktyce ciągle stwierdzany; mnie przynajmniéj, choć od lat wielu baczne mam oko na koléj, w któréj objawy zgnilizny występują, nie udało się jeszcze ani razu spostrzegać wyjątku od tego prawidła. Jeżeli więc i na zwłokach ludzi z gazu kloacznego zmarłych z tą samą koleją objawów zgnilizny się spotykamy, dowodzi to tylko, że zwłoki leżały w płynach; uderzającą jest tylko okoliczność ta, że podczas gdy według Caspera odmienna ta koléj występuje na zwłokach ludzi utonionych lub z innéj jakiéjkolwiek bądź przyczyny zmarłych dopiero wtedy, jeżeli w lecie przynajmniéj przez 18, a w zimie przez 24 — 48 godzin w wodzie leżały, zjawia ona się także na ciałach ludzi z gazu kloacznego zmarłych, pomimo, że takowe rzadko kiedy przez kilkanaście godzin w płynach pozostawają. Wczesne to zjawienie się zielonawego zabarwienia skóry twarzowéj mimo krótkiego leżenia ciała w płynie policzyć zapewne wypada na karb zgnilizny w ogóle o wiele prędzéj rozwijającéj się.

W podobny sposób tłumaczyć sobie można i tę okoliczność, że i mózg, który zazwyczaj znacznie późniéj ulega rozpadowi, aniżeli krtań i tchawica, żołądek i jelita, wątroba i śledziona, w naszych przypadkach dość wcześnie przedstawiał zabarwienie zielone przechodzące od części korowéj na część rdzeniową. Natomiast nie jestem w stanie wyjaśnić uderzającego objawu, znalezionego w dwóch przypadkac.. (III. i IV.), a mianowicie owego rozrzedzenia mózgu, zapewne gazami gnilnemi wywołanego, w skutek czego mózg okazał się podobnym do gąbki lub raczéj do sera szwajcarskiego, obfitego w oczka różnéj wielkości. Zmiany podobnéj przedtém nigdy nie zdarzyło się widzieć ani mnie, ani kolegom moim, ani też nigdzie wzmianki o takowéj nie znachodzę; zasługuje jednak na uwagę, że na cztery przypadki śmierci z gazu kloacznego mózg dwa razy taką miał postać; nie ulega wątpliwości, że zmiana ta jest prostém następstwem zgnilizny, ale trudno pojąć,

dlaczego tak rzadko się zdarza na zwłokach gnijących i dlaczego właśnie przy w mowie będącym rodzaju śmierci występuje.

II. Krew ludzi otrutych gazem kloacznym jest również nader charakterystyczną i temu rodzajowi śmierci wyłącznie właściwą: jest ona płynną, ciemną, począwszy od barwy ciemno-wiśniowéj aż do atramentowéj, a ciałka jéj szybko znikają, pomimo, że krew nieprzestaje być płynną. Płynność krwi tłumaczy się według Kühne'go (Physiol. Chemie pag. 215) znacznėm pochłonieniem jéj tleniu przez gaz HS, gdyż krew ścina się tém późniéj, im mniéj w tlen obfituje; barwa ciemna zależy od obfitości gazu HS zawartego w gazie kloacznym, ponieważ siarka onego łączy się z żelazem krwi, tworząc związek nierozpuszczalny FeS, który krwi barwę ciemną nadaje. Co się tyczy rozpadu i całkowitego zniknięcia ciałek krwi, to wspomniałem powyżéj, że Casper w swoim przypadku o rozpadzie się przekonał, jak niemniéj Eulenburg w 3 przypadkach, że jednak Demarquay, Ackermann i Schauenstein takowego nie widzieli. Otóż w dwóch moich przypadkach, w których krew pod drobnowidem badałem, znalazłem zupełny brak krążków krwi w dość krótkim czasie, co znów z rezultatem otrzymanym przez Caspra najzupełniéj się zgadza. Z tém wszystkiém kwestya ta wymaga jeszcze dalszych poszukiwań.

Również niewyjaśnioném jest jeszcze pytanie, w jaki sposób gaz HS działa w ogóle na krew i jakim sposobem otrucie wywołuje. Niektórzy, jak Kühne, Rosenthal mniemają, że śmierć z gazu tego następuje tak jak z czadu, to jest przez odtlenienie krwi, dodając, że i w tym rodzaju śmierci badanie widmowe wykazuje gałczeń odtleniony; kompetentny atoli pod tym względem Hoppe-Seyler nie otrzymał podobnego rezultatu i przypuszcza, że otrucie następuje skutkiem zatkania naczyń włosowatych osadem siarki, a po części i skutkiem rozkładu gałczenia krwi przy utlenieniu kwasu siarkowodowego.

III. Oprócz zmian dotąd opisanych otrucie gazem kloacznym cechujących znajdujemy w zwłokach inne jeszcze zmiany, występujące nie tylko po tém otruciu, ale i po uduszeniu w znaczeniu ściślejszém; ztąd téż zapewne mniemano dawniéj, że śmierć z gazu kloacznego nie jest niczém inném, jak prostem uduszeniem. Obecności tych zmian wspólnych wcale dziwić się nie powinniśmy: wszakże śmierć w kloakach najczęściéj jest kombinacyą otrucia gazem HS i uduszenia, a względnie utonienia, a tylko w rzadszych przypadkach, jeżeli gaz kloaczny bardzo obfituje w HS, człowiek stykający się z nim pada jakby udarem rażony i umiera śmiercią zamartwiczą, zanim w płynie się zanurzy, a w takich razach zmian do uduszenia odnoszących się zapewne wcale nie będzie. Jeżeli zaś śmierć nie następuje tak szybko, jeżeli człowiek ubezwładniony dostaje się do płynu kloacznego: wtedy mieć będziemy zmiany odnoszące się nietylko do otrucia, ale i do uduszenia. Tak w przypadkach opisanych znaleziono jużto pianę w krtani i tchawicy, świadczącą o dłuższém nieco konaniu (przyp. I i III), już to przekrwienie i obrzękłość płuc (p. II i III), przekrwienie trzew brzusznych, a mianowicie śledziony (IV), nerek (II, III, IV), co większa w dwóch przypadkach (I i IV) ciała obce w przewodzie pokarmowym. Lecz pomimo, że wszystkie przypadki nasze, jak niemniéj przypadek podany przez Caspera, okazały się właśnie jako powikłanie otrucia z uduszeniem: to we wszystkich tych 5 przypadkach serce było wiotkiém, a wszystkie jego jamy, jakotéż naczynia wieńcowe były próżnemi; na wypadek ten ujemny pozwalam sobie tém większą zwrócić uwagę, o ile podobny stan rzeczy przy uduszeniu jakiegokolwiekbądź rodzaju należałby do nader rzadkich wyjątków, podczas gdy przy otruciu gazem HS zdaje się być prawidłem, o ile oczywiście z małéj liczby przypadków wnioskować się godzi.

IV. Z rozbioru powyższego wynika, iż jako zmiany cechujące śmierć z otrucia gazem kloacznym, a względnie gazem HS uważać wypada: nader szybki rozpad ciała szerzący się od góry na dół, płyność i czarne zabarwienie krwi, obok szybkiego rozpadu krążków krwi, wiotkość serca i brak krwi w jego jamach, oraz w naczyniach wieńcowych, a wreszcie przekrwienie niektórych trzew. Tym sposobem więc usprawiedliwioném jest zdanie moje na wstępie wypowiedziane, że zmiany znalezione po śmierci w gazie kloacznym nie są wcale identycznemi ze zmianami po uduszeniu w ściślejszém znaczeniu pojawiającemi się i że po nich każdą razą w mowie będący rodzaj śmierci rozpoznać można. Uwzględniając wreszcie uderzającą już na pierwszy rzut oka różnicę zmian, jaką znajdujemy w zwłokach ludzi zmarłych z gazu kloacznego a ludzi zaczadzonych, przyznać musimy, że przypadków otrucia z rozmaitych gazów żadną miarą podporządkować niemożna pod ogólne pojęcie śmierci „z gazów nieoddychalnych“, jak

---

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ,

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Sprawdzanie zgonów i śmiertelność w mieście Krakowie.

Statystyka śmiertelności stanowi najważniejszą część statystyki lekarskiéj, a wielkie znaczenie téj ostatniéj dla ajtiologii, patologii i higieny powszechnie jest znaném. Podwalinę statystyki śmiertelności stanowi sprawdzanie zgonów i w połączeniu z témże będące prowadzenie ksiąg zejścia. Jak to ostatnie w różnych krajach się odbywa, o tém zamieścił w Przeglądzie lekarskim Dr. Lutostański szczegółową wiadomość.*) Co do sprawozdania zgonów to i w tém panuje wielka w różnych państwach rozmaitość. W większych miastach spełniają to zwykle lekarze, np. w Paryżu, Wiedniu itd. Od początku b. r. zaprowadzono w Madrycie służbę lekarzy sprawdzających zejście. Na początek powierzono tę czynność lekarzom sądowym, którzy się w każdéj znajdują dzielnicy, z dodaniem im wyręczycieli na przypadek potrzeby. U nas w Krakowie czynność tę spełniają lekarze miejscy obwodowi; którzy obowiązani są udać się po zawiadomieniu o nastąpionéj śmierci do mieszkania zmarłego i, sprawdziwszy zgon, sporządzić kartę śmierci, na mocy któréj dopiero magistrat wydaje pozwolenie pochowania na cmentarzu. W razie wątpliwości, czy śmierć istotnie nastąpiła, lekarz oględziny powtarza po upływie jakiegoś czasu i dopiero kartę śmierci wydaje.*)

*) O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych przez Dra Lutostańskiego. Przegl. lek. t. IX 1870 r. w Nrach 36 i dalszych.

*) Powtarzanie oględzin jest nawet, celem otrzymania zupełnéj pewności, iż śmierć nastąpiła, w każdym przypadku koniecznėm i w niektórych państwach w każdym przypadku istotnie ma miejsce, np. w Wielkiém Księztwie Badeńskim, gdzie lekarz oględający sporządza za pierwszym razem kartę śmierci (Sterbeschein), a przy powtórnych oględzinach w 48 godzin po śmierci kartę oględzin zwłok (Leichenschauschein.)

to czyniono zrazu po wyzwoleniu tych rodzajów śmierci od wspólności z uduszeniem właściwém. Owszém otrucie to przedstawia zmiany sui generis, wprawdzie nie tak jeszcze wybitne i ściśle jak zaczadzenie, ale dalsze poszukiwania mogą i tym zmianom nadać cechę tak pewną i ściśle rozpoznawczą, jaką już obecnie posiadają objawy zaczadzenia.

Przyczynek do kazuistyki choroby skórnéj u dzieci podobnéj do rumienia węzłowatego *(erythema nodosum)*.

Napisał Dr. Ludwik Wiszniewski w Wiedniu.

W Grudniu r. z. przyprowadzono chłopca trzechletniego M. K. do kliniki dzieci w Wiedniu z chorobą skórną, na kończynach dolnych usadowioną, którą, sądzę, należałoby odnieść do choroby przez Uffelmanna opisanéj. *)

Z wywiadów dowiedziano się, że w pierwszym roku życia cierpiał dłuższy czas na wyprysk na głowie i śluzoropotok przewodu ucha zewnętrznego prawego; w drugim roku zapadł kilkakrotnie na nieżyt oskrzelowy; przed parą miesiącami zaś przebył krztusiec siedm tygodni trwający.

Przed dwoma dniami uważali rodzice, że dziecko żaliło się na ból w nogach, a dociekając przyczyny, spostrzegli na podudziach guzki zaczerwienione, sprawiające ból za dotknięciem. Od kilku dni zaś dziecię stało się widocznie ociężałém w ruchach, męczyło się szybko i przybladło na twarzy.

Dziecko to na oko dobrze odżywione, tłuste, odpowiednio rozwinięte, ale blade, a ciało jego nie jędrne. Gruczoły karkowe nieco obrzmiałe; lekki nieżyt oskrzelowy; język nieznacznie obłożony. Podudzia oba nieco niejednostajnie obrzmiałe; na skórze tu i owdzie plamki sinaworóżowe, wielkości grochu do centa; większe znajdują się po stronie piszczeli skórą pokrytéj; palcem uciśnięte znikają chwilowo i znów się pojawiają; — plamkom tym odpowiadają guzy, zbitości twardawéj ciastowatéj, o wiele większe od tychże, wznoszące się nieco nad powierzchnią skóry je otaczającéj, trochę poruszalne, dość bolesne za dotknięciem, usadowione w skórze, a przeważnie w tkance podskórnéj.— Wybadać można było także mniejsze guzki niezaczerwienione, tu i owdzie po bocznéj i tylnéj stronie podudzia porozrzucane. — Skóra około nich była trochę obrzmiała, ciepłota jéj może nieco podwyższona. Ciepłota ciała ani tętno nie świadczyły o gorączce.

Krew drobnowidem badana przedstawiała dość znaczne pomnożenie ciałek białych, a zmniejszenie liczby czerwonych.

Przyczyna choroby téj niewiadoma: stosunki zdrowotne chorego są dość zadawalniające; dodać tylko muszę, że ojciec od czterech lat cierpi na nieżyt oskrzelowy, a badanie fizyczne wykazuje stłumienie w szczycie prawego płuca, wdech nieoznaczony, wydech oskrzelowy; matka zdrowa, rodzeństwo z objawami zołzów (sam o tém przekonałem się u nich w domu).

Piątego dnia guzy niektóre na przedniéj stronie piszczeli doszły do wielkości małego talarka, wznosząc się zarazem więcéj; barwa skóry nad niemi była sinawą, do odmrozin *(pernio)* podobną; bolesność za uciskiem większa; stan ogólny ten sam.

Osmego dnia guzy mniejsze, lekko sinawo zabarwione; drobne guzki tylko gdzieniegdzie wybadać można, inne znikły bez śladu; wyglądanie chłopca nie lepsze; apetyt się polepszył, język oczyścił; bieganie sprawia mu mniejszy ból, przytém jednak zawsze szybko się męczy i odpoczywać musi.

Trzynastego dnia wszystkie guzy znikły bez złuszczania skóry, jakotéż bez przemiany owéj sinawéj barwy w zieloną i żółtą, jak to w rumieniu węzłowym bywa z powodu zapalenia skóry i przemiany barwika krwi. — Podudzia były jeszcze cokolwiek obrzmiałe, co w parę dni zupełnie ustąpiło.

Zaliczając cierpienie to do owego, które Uffelmann ogłosił, i polegając na jego spostrzeżeniach, miano w leczeniu jedynie na celu polepszenie składu krwi i wzmocnienie podupadłych sił; dlatego zalecono dobre żywienie chorego i dłuższe używanie przetworu żelaza *(Ferrum carbon. sacch.*, po 2 ziarna przez dzień). Czy stosunek ciałek krwi przyszedł późniéj do prawidłowego stanu, niewiadomo, gdyż chory już się nie pokazał.

*) Ueber eine ominöse in der Haut sich localisirende Krankheit des kindlichen Alters, von J. Uffelmann in Hammel. Deutsch. Archiv. f. klin. Med. X. B. 5. Heft. 1872.

Lekarze miejscy prowadzą prócz tego protokół oględzin, w którym wpisują: imię i nazwisko zmarłego, stan i zatrudnienie, wiek. mieszkanie, datę śmierci, datę doniesienia o śmierci, datę oględzin, nazwisko lekarza, który chorego leczył, i chorobę, na jaką chory zmarł. Oznaczenie téj ostatniéj jest pod względem statystyki lekarskiéj najważniejszém, a lekarze miejscy zwykle opierają się w tym względzie na poświadczeniach wydanych przez lekarzy leczących. Nie można powiedzieć, aby rubryki wyżéj wyliczone odpowiadały wszelkim szczegółom, jakich dzisiaj od wykazów śmiertelności statystyka lekarska wymaga; ale zawsze wykazy te w ten sposób przez lekarzy miejskich prowadzone są źródłem, z którego wiele wniosków ważnych pod względem higieny dla miasta naszego dałoby się wyciągnąć. Nie dosyć jednakże, aby wykazy te istniały: jestto dopiero materyał, który obrobić trzeba; trzeba wykazy te zestawić i z wykazami lat poprzednich porównać, a dopiero możnaby odpowiednie wnioski wyciągnąć i podać do wiadomości wszystkich lekarzy miejscowych, aby ci mogli nad niemi uwagi swe poczynić. Nie ma jednak władzy, któraby się tém zajęła: istniejąca sekcya policyjno-sanitarna Rady miejskiéj, która po rozwiązaniu komisyi zdrowia czynności jéj przejęła, zdaje się, że nie poczuwa się do tego; a biuro sta ystyczne, o którego zaprowadzeniu dawniéj w Radzie miejskiéj była mowa, dotychczas nie zostało urządzone. Trudno wymagać, aby pracę tę podjęli lekarze obwodowi, bo obarczeni najróżnorodniejszemi czynnościami policyjno-lekarskiemi nawet czasu na to nie mają. Wykazy miesięczne osób zmarłych, jakie czasem fizykat miejski ogłasza, zupełnie są w tym względzie nie wystarczającemi: bo, jako redagowane dla szerszéj publiczności, obejmują tylko bezwzględną liczbę zmarłych, bez względu na inne szczegóły.

Z wykazu takiego zamieszczonego w „Czasie“ z d. 16 Stycznia r. b. dowiadujemy się, że w ciągu roku 1872 zmarło w Krakowie 1683 osób. Gdy zaś Kraków

Uffelmann ogłosił kilkanaście przypadków choroby skórnéj u dzieci, podobnéj do rumienia węzłowatego, różniącéj się jednak szczególniéj zachowaniem się ogólnego stanu zdrowia. Krótka treść jego spostrzeżeń jest następująca:

Powstają szybko guzy na podudziu, rzadko na grzbiecie przedramienia, w skórze właściwéj i tkance podskórnéj, okrągławe, dość twarde; wielkości bobu do jaja gołębiego, same przez się niebolesne, lecz za uciskiem; nie zlewające się w większe; ilości rozmaitéj: 6 — 10 — 20 — 30. Skóra nad przeważającą ich liczbą zbliżona barwą do odmrozin, która pod palcem blednie, i znów od obwodu występuje. Skóra naokoło guzów nieco obrzmiała, lecz niezaczerwieniona i nie cieplejsza; brak objawów świadczących o zapaleniu naczyń chłonniczych lub żylnych.

W dalszym przebiegu skóra nie staje się czerwieńszą, guzki nie wzmagają się i nigdy nie ropieją, lecz po tygodniu powoli znikają, a w tymże czasie barwa sinawa blednie, obrzmienie i bolesność się zmniejsza. Skoro jednak skóra prawidłową swą barwę odzyska, czuć można owe guzki, coraz bardziéj malejące, jeszcze przez tydzień; przytém nie ma ani łuszczenia skóry, ani przemiany barw właściwéj barwikowi krwi.

Oprócz tych miejscowych zmian, są i ogólne zboczenia:

Niektóre dzieci stają się tylko niedokrewnemi i bardzo blademi, częściéj zaś na kilka dni przed pojawieniem się guzów tracą także apetyt i swą zwykłą wesołość, a z wystąpieniem dostają czasem lekkich dreszczyków z gorączką, przyczém ciepłota jednak nie podnosi się więcéj, niż o 1° C. nad zwykły stan. — W moczu osadzają się okwicie moczany; język obłożony; stolec trochę zatrzymany; osłabienie nadzwyczajne mięśni objawiające się zupełnem wyczerpnięciem sił po najmniejszém natężeniu, co przypisuje znacznemu zmniejszeniu się ilości ciałek czerwonych krwi, a pomnożeniu białych. — Osłabienie to i bladość długo jeszcze trwa po ustąpienia guzków.

Przyczyny bezpośredniéj choroby téj nigdy nie sprawdził. Ulegały jéj dzieci między 4 a 12 rokiem życia, i to niedokrewne, blade, jeżeli nie wybitnie zołzowe; pochodzące bez wyjątku z rodziny gruźliczéj.— Z 14 dzieci troje umarło wkrótce na gruźlicę. — Czy gruźlica jest tylko przyczyną usposabiającą, czy też w bezpośrednim związku stojącą z naszą chorobą: to mogą dopiero badania anatomiczne guzów i dokładne oględziny pośmiertne rozstrzygnąć; zdaje mu się jednak, że te guzy są zawałami *(infarctus)*.

Przy rozpoznaniu pomieniać można to cierpienie z rumieniem węzłowatym, który różni się tém: że mu ulegają nietylko dzieci słabowite, ale i osoby dorosłe zdrowe; stan ogólny chorego jest albo bardzo nieznacznie zaburzony, lub wcale nie; różycowe zaczerwienienie zawsze się nad guzami znajduje; ciepłota tu podwyższona; ból stale się utrzymuje, i sprawa zakończa się linieniem się skóry jako wynikiem zapalenia.

Rozróżnienie tych chorób pociąga za sobą odmienne leczenie: bierne zachowanie się wobec téj choroby, lub tylko leczenie miejscowe, byłoby błędném. Tu wpływać trzeba na podupadły stan stan ogólny, zadając żelazo, dostarczając pożywnych pokarmów i starając się o świeże powietrze; zarazem wcześnie myśleć należy o środkach zapobiegających grożącéj gruźlicy, któréj owa choroba może jest złym zwiastunem. Gdy cierpienie połączone jest z większym nieżytem żołądka, najlepiéj, zaleciwszy ścisłą dyetę, wstrzymać się z początku od podawania leków, bo stan się tylko pogarsza.

Nowe dzieła. — Tilbury Fox: Skin Diseases. 3. Edit. London 1872. Renshaw. 18 szyl.

Joh. Steiner: Compendium der Kinderkrankheiten. Prag. 1872. 2 tal. 24 sgr.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Odczyty kliniczne o skrzywieniach macicy,

które miał Dr Graily Hewitt (Greli Hiuit),
Profesor Położnictwa w Kolegium uniwersyteckiém w Londynie.

Przełożył Dr G. Fritsche w Częstochowie.

Odczyt I.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 11.)

Jakie następstwa skrzywienie macicy sprowadza za sobą dla tego organu? Przedewszystkiém następuje nacisk na tkankę w samém miejscu skrzywienia; na-

---

wedle ostatniego spisu ludności (1869 r.) liczy 49.835 mieszkańców, czyli w okrągłéj cyfrze 50.000: przeto wypada, iż stosunek śmiertelności jest 33·66 na 1,000 mieszkańców, lub jeden przypadek śmierci prawie na 30 mieszkańców. Śmiertelność ta jest znaczną w porównaniu ze śmiertelnością miast innych. W Londynie umiera tylko 24·34 osób z tysiąca, w całéj Anglii 22·15, we Francyi 23·96, w Austryi 29·34, we Włoszech 30·45, w Kopenhadze od 1852 do 1859 (z wyjątkiem roku cholery 1853) zmierało 27·4, a od 1860 do 1866 (z wyjątkiem roku wojny 1864) tylko 26·3. Zmniejszenie to przypisać należy zaprowadzeniu wodociągów. W Wiedniu wynosiła śmiertelność 1869 roku 31·29 z tysiąca mieszkańców, czyli że umierał prawie tylko jeden z 32 mieszkańców, a w Genewie zmiera jeden z 47 mieszkańców.

W mniejszych miastach angielskich wśród dobrych stosunków higienicznych śmiertelność jeszcze jest mniejszą, np. w ang. miasteczku Croydon przy ludności 60.000 jest tylko 16 z tysiąca, gdy dawniéj przed zaprowadzeniem dobréj kanalizacyi wynosiła 26.

Od roku 1848 warunki higieniczne wielu miast angielskich zostały polepszonemi, a mianowicie pod względem kanałów i wychodków. Wedle podań Buchanana (92th Report of the Medical Officer of the Privy Council. London 1867) w 25 miastach jasno okazał się wpływ tego przez zmniejszenie śmiertelności. W Cardiff i Newport (Niuport) śmiertelność spadła z 33 na 1000 do 22, w Croydon, Monterfield i Salisbury (Selisbori) zmniejszenie dochodzi do mniéj niż 20 na tysiąc, — odnosi się zaś głównie do śmiertelności z cholery, duru, czerwonki i suchot; w Salisbury np. zmiejszyła się liczba duru o $1/4$ część. W Paryżu na 1000 osób żyjących umarło 22·5 w r. 1869, w Dreźnie 26, w Lipsku 27, w Carlsruhe 30·5, w Moguncyi 32, a we Lwowie 35.

Wprawdzie nie należy bezwzględnie przeciwstawiać cyfer tych cyfrom śmiertelności naszego miasta: albowiem na cyfrę śmiertelności jakiegokolwiek miasta

cisk taki jest nieunikniony. Ściany organu stają się w tém miejscu cieńsze; ścieńczeniu ulega w wyższym stopniu ta ściana, która po stronie wklęsłéj się znajduje; konieczném następstwém takiego stanu rzeczy jest, że w miejscu zgięcia, a zatém, jak to zwykle bywa, w połowie macicy, wywierany jest silny nacisk na naczynia krwionośne. Macica otrzymuje krew z tętnic macicznych, które z dwóch stron do niéj wchodzą i przebiegają od dołu ku górze, i z tętnic małego kalibru, które są gałązkami tętnic nasiennych i wchodzą do niéj na wysokości jajowodów. Z powodu nacisku, o którym wspomniałem, a który dotyka równie tętnice jak i żyły, następuje znaczne zwolnienie obiegu krwi, a skutkiem tego silniejszy jéj przypływ do pośrodka *(corpus uteri)* i w części do szyjki macicy. Dla nadania więcéj wartości tym mechanicznym stosunkom i dla wykazania klinicznego ich znaczenia, stan ten nazwałem zdławieniem macicy (strangulatio uteri). Górna połowa macicy, będąc znacznie przekrwioną, staje się cięższą, znacznie powiększoną i na wszystkie zewnętrzne wrażenia nadzwyczaj czułą. Stan taki może mieć rozmaity wpływ na zdrowie kobiety. Jeżeli skrzywienie nie jest bardzo znaczne, nacisk nie zbyt wielki: to macica powoli przyzwyczaja się do niego i żadne dalsze zaburzenia z tego nie wynikają.

Ale jeżeli macica nie przyzwyczaja się i jeżeli choroba się powiększa: dno macicy staje się bardzo nabrzmiałe i czułe w tak wysokim stopniu, że go się dotknąć bez bolu nie można. Chora jest w stanie rozdrażnienia, do jakiego fizyczne zmiany żadnego innego organu doprowadzić jéj nie mogą. Utrzymują niektórzy, że przypływ znaczny krwi do górnéj połowy macicy jest pierwszym objawem, sprowadzającym za sobą dopiero następcze skrzywienie. Nie zaprzeczam bynajmniéj ważności przepełnienia naczyń krwionośnych w chorobie, która nas zajmuje; ale doświadczenie mnie uczy, że przekrwienie to jest dopiero następstwem nacisku, samo przez się zaś przyczynia się znakomicie do pogorszenia choroby. Okoliczność ta wielki ma wpływ na sposób leczenia, gdyż wyznawcy pierwszéj teoryi używają upustu krwi, przystawiają pijawki itd. i całe ich działanie skierowane jest ku zmniejszeniu ilości krwi w macicy; kiedy tymczasem według mojego widzenia rzeczy należy przyczynę wszystkiego złego usunąć, mianowicie starać się utrzymać mechanicznemi środkami macicę w prawidłowém położeniu i przez to wszystkich następczych objawów uniknąć. — Z takiego sposobu leczenia największą zawsze korzyść odnosiłem.

Koniec odczytu I.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

A. Posiedzenia Rady zawiadowczéj.

Rada zawiadowcza na posiedzeniu swém z dnia 25go Stycznia b. r.

1. Wybrała jednogłośnie trzech członków do komitetu redakcyjnego „Przeglądu lekarskiego", a mianowicie z Krakowa: Drów Domańskiego i Pareńskiego, ze Lwowa: Dra Edwarda Sawickiego.

2. Postanowiła umocować delegata na uroczystość Kopernikową, święconą w Toruniu, by reprezentował tam Tow. lek. gal.

3. Uchwaliła zaczekać na trzeci zeszyt „Służby zdrowia" ostatniego kwartału r. 1872, by zapłacić należytość kwartalną za to czasopismo lek. w całości.

4. Wezwać wdowę po ś. p. Drze Serdzie, a członku Tow. lek. gal., czy nie potrzebuje pomocy pieniężnéj.

5. Podskarbi i bibliotekarz Tow. składa rachunki z Redakcyą „Biblioteki umiejętności lek. w Warszawie".

Rad. zawiad. na nadzwyczajném posiedzeniu swém z dnia 15go Lutego uchwaliła program uroczystości Kopernikowéj, którą postanowiła walném święcić zgromadzeniem uroczystém.

Dnia 9go Marca b. r.

Rada zawiad. wzmocniona przybranymi pięcioma członkami Tow. uchwaliła $^2/_3$ głosów:

Wypłacić J. Pani Serdowéj, wdowie po ś. p. Drze Serdzie, jednorazową na teraz kwotę 300 złr. w. a. w dwóch półrocznych ratach z góry; zastrzegłszy sobie w razie potrzeby udzielić Jéj stałą pensyą: a to dla tego, ponieważ Dr Serda był członkiem Tow. lek. gal., dopełniał obowiązków członka i pozostawił rodzinę swoję bez środków do życia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

---

wpływa wiele rozmaitych czynników, które uwzględnić należy, np. nie wątpliwie panująca w roku zeszłym ospa nieco na podniesienie cyfry śmiertelności w Krakowie wpłynęła. Zawsze jednak widzimy, że śmiertelność w Krakowie jest znaczną i że należałoby się zastanowić nad jéj przyczynami, do czego za jedno ze źródeł posłużyćby mogły wspomnione wykazy oględzin zmarłych, gdyby tylko ich zestawieniem ktoś się zajął. Zajęcie się zbadaniem przyczyn wielkiéj śmiertelności naszego miasta byłoby właściwie obowiązkiem Rady miejskiéj, która tak, jak wyznacza komisye do upiększenia miasta, mogłaby wyznaczyć komisyą do zbadania szkodliwych na zdrowie wpływów, a komissya ta rozpoczęłaby pracę od ułożenia statystyki śmiertelności, która posłużyłaby następnie do porównania, o ile zbawienny wpływ wywrą zaprowadzić się mające urządzenia higieniczne. Albo też pracę tę zestawienia dat statystycznych powinnaby podjąć komisya statystyczna utworzona jeszcze w roku 1870 w łonie Towarzystwa lekarskiego, a zapewne Rada miejska nie omieszkałaby jéj odpowiednich aktów udzielić.

Żądanie to zajęcia się statystyką śmiertelności i zbadaniem szkodliwych wpływów nie jest czczém i mało znaczącém: to też ważność tego przedmiotu oceniono gdzie indziéj; a pomijając już miasta i państwa obce i dalsze, oto na posiedzeniu Rady zdrowotnéj Dolnéj Austryi z dnia 10 Grudnia rz. Dyr. Boehm uczynił wniosek względem zbierania szczegółów do topografii i opisu statystyczno-lekarskiego miasta Wiednia, a miasto Lwów zaprowadziło niedawno u siebie biuro statystyczne, które i wykazami śmiertelności się zajmuje, jak o tém świadczy artykuł w Nrze 59 Gazety lwowskiéj z d. 12 b. m. i r. p. n. „Śmiertelność miasta Lwowa w miesiącu Styczniu 1873." Zastrzegając sobie na kiedy indziéj rozbiór tych wykazów śmiertelności m. Lwowa, chcieliśmy tylko tą krótką o nich wzmianką zwrócić uwagę na chwalebny przykład, jaki w tym względzie dała lwowska Rada miejska ojcom naszego miasta.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

I. Dittel: O przewiązce sprężystéj. Posiedzenie Tow. lek. wiedeń. z 14go Lutego 1873. (Wiener med. Woch. N. 9. 1873.)

II. Lehrnbecher. O przewiązce sprężystéj Dittla. (Bayr. Intellig. Blatt. N. 11. 1873.)

I. W zeszłym roku przyjęto na oddział Dittla 11letnie dziecko w stanie największego zaniedbania. Głowa była odziana siatką, którą przytrzymywała tasiemka sprężysta; téj ostatniéj nie zdejmowano od 14 dni w domu. Dziecko uskarżało się na znaczny ból głowy. Badanie wykazało tam, gdzie tasiemka sprężysta do głowy przylegała, ranę ropiejącą, przez skórę i kości czaszki drążąca; na dnie téj rany leżała wymieniona tasiemka. Dziecko wkrótce umarło śród objawów zapalenia mózgu.

Przy sekcyi znaleziono naokoło czaszki idącą brózdę, która po największéj części całą tkaninę kostną przeszywała, tak, że wierzchołek głowy (Scheitel) z czaszką łączy się tylko małemi mostkami kostnemi.

Na tém smutném spostrzeżeniu oparty, zastosował autor przewiązkę sprężystą po raz pierwszy w naczyniaku w okolicy skroniowéj prawéj usadowionym. Naczyniak odpadł w 5 dniach, pozostawiając ranę czystą brodawkującą. Ten skutek pomyślny skłonił autora do robienia dalszych prób.

Sposób zastosowania jest łatwy; wymaga jednak pewnych ostrożności i wielkiéj dokładności. Przewiązkę, do któréj użyć można cewek sączkowych *(Drain-Röhren)*, trzeba silnie naciągnąć i węzłem podwójnym ustalić. Ból, który wskutek zaciśnienia powstaje, nie jest wielki. Oddzielenie części podwiązanéj następuje wskutek ciągłego ucisku, który zamyka naczynia i całkowicie przerywa odżywianie.

Kauczuk nie wywołuje żadnego ropienia. W téj saméj rozległości, jak części bywają podwiązane i oddzielone, wytwarza się powierzchnia brodawkująca.

Zalety tego sposobu są następujące:

Zakłada się tylko raz przewiązkę, która aż do odpadnięcia tkaniny bez przerwy się zacieśnia i ciągle więc działa. Przy odpadnięciu tworzy przewiązka obrączkę stałą; odpadnięcie następuje, będąc zależném od tęgości i grubości tkaniny zasznurowanéj, w 3 — 15 dniach. Daléj nie wywołuje przewiązka żadnego ropienia. Nareszcie następuje oddzielenie w daleko krótszym czasie, niż po przewiązce zwykłéj.

Autor używał tych przewiązek w naczyniakach, w przetokach kiszki odchodowéj, w zatokach *(Hohlgang)*, w raku sutka, a w końcu do podwięzywania tętnic.

II. Lehrnbecher miał sposobność na oddziale Dittla przekonać się o skuteczności i działaniu przewiązki sprężystéj i dochodzi do następujących wniosków:

1. Przewiązka sprężysta nie wywołuje zgorzeliny mokréj części podwiązanéj, lecz takowa zasycha (mumificatio), a na części dośrodkowéj powstają brodawki zdrowe jędrne. Jestto bardzo ważném, gdyż wskutek zgorzeliny suchéj organizm nie jest wystawiony na niebezpieczeństwa wynikające z rozpadu wilgotnego i posocznego, któreto niebezpieczeństwa właśnie były główném przeciwwskazaniem przewiązki stałéj. Dalszym wynikiem wymienionych zalet jest fakt, że chorzy przytém wcale nie gorączkują; i tak Dittel oddalił u kobiety 74letniéj przewiązką sprężystą raka sutka w przeciągu 10 dni, chora przytém wcale nie gorączkowała.

2. Przewiązka sprężysta, działając ciągle, niewywołuje prawie żadnego bolu.

3. Skutek następuje właśnie z powodu stałego i ciągłego ścieśniania stosunkowo dość szybko. Dittel uskuteczniał przewiązanie cewkami sączkowemi, które mają tę niedogodność, że czasami urywają się. (Zdaje mi się, że można bardzo dobrze użyć do przewięzywania tasiemek gumowych, jakie przyrządzają sobie chłopcy do robienia piłek. — Dodatek tłumacza.).

Sposób zakładania tych przewiązek jest ten sam, jak przewiązek stałych.

Dr Kluczenko.

Nowe dzieło. — Prof. Vict. v. Bruns: *Handb. d. chirurg. Praxis.* Tübingen 1873. Łąupp. 2 tomy z 810 dzewor. — Doskonały przewodnik w użyciu środków leczniczych chirurgicznych.

Nowa konferencya lekarska międzynarodowa. Na wniosek Wysokiéj Porty ma się wkrótce zebrać międzynarodowa konferencya celem rozbioru wewnętrznych lekarskich stosunków Persyi ze szczególném uwzględnieniem przyczyn cholery i dżumy. Wniosek ten przyjęła już Persya i wielkie mocarstwa europejskie, a delegowani mają się zebrać albo w Bernie, albo w inném jakiém neutralném mieście, nie zaś w Konstantynopolu, jak pierwotnie projektowano.

Powód do tego wniosku dał świeży wybuch dżumy w Persyi i niebezpieczeństwo, na jakie wskutek tego wystawione są posiadłości tureckie, a przez nie i cała Europa. Pożądaném okazało się przytém uwzględnienie często powtarzających się wybuchów cholery w Persyi. (Lancet I. 1873. Nr. X). Podobnież ze względu na choroby zaraźliwe proponuje prof. Sigmund w rozprawie o zakładach zdrowotnych morskich we Włoszech*) urządzenie zjazdu międzynarodowego w Wiedniu w czasie wystawy 1873 r. oraz ustanowienie stałéj komisyi międzynarodowéj epidemicznéj w Wiedniu.

*) Die italienischen Seesanitätsanstalten w Deutsche Vierteljahresschrift f. öff. Gesundhpfl. Bd. V. H. 1.

Jak w Anglii dbają o zdrowie publiczne, wymownie świadczy ta okoliczność, że czasem dzienniki lekarskie wyznaczają własne komisye dla wykonywania śledztw w sprawach zdrowotnych; tak np. dziennik *The Lancet* wyznaczył komisyą dla zbadania stanu urządzeń zdrowotnych w mieście Scarborough, gdzie śmiertelność wynosiła rocznie 24 na 1,000 mieszkańców w ostatnim zaś roku wynosiła tylko 20·2. Zmniejszenia tego nie należy wyłącznie przypisywać okoliczności, iż w całéj Anglii był stosunek śmiertelności w ostatnim roku mniejszym; ale głównie poprawie stosunków higienicznych tego miasteczka, — jakie zaprowadzono za wskazówkami poczynionemi przez wspomnioną komisyą dziennika *The Lancet,* — a mianowicie rozszerzono władzę inspektora zdrowotnego, zaprowadzono przewietrzanie kloak itd.; choć nie uczyniono jeszcze zadość wszystkim wymogom, jakie rzeczona komisya wykazała, skutki już są widoczne. — (The Lancet, Feb. 22, 1873.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **O radzie zdrowotnéj krakowskiéj** dowiadujemy się od jednego z radców miejskich, że w saméj rzeczy już nie istnieje. Sprawy zdrowotne oddano sekcyi policyjnéj, w któréj nie zasiada żaden z lekarzy, ale do któréj zapraszają lekarzy członków rady miejskiéj w razie roztrząsania rzeczy sanitarnych, co się zresztą bardzo rzadko zdarza. W przedmiocie środków przedsiębrać się mających z powodu możliwéj epidemii cholery rzeczywiście zdawał sprawę jeden z kupców tutejszych. Dalsze uwagi nad tym smutnym przedmiotem na inny raz odkładamy.

* **Zakład krajowy krowianki we Lwowie.** Z dzienników lwowskich dowiadujemy się, że wydział krajowy udzielił Dr. Lechowi 800 złr. na zakład krowianki; nie wiemy atoli, czy to jest roczne uposażenie, czy jednorazowy zasiłek.

* Trzeci kongres międzynarodowy lekarski odbędzie się w tym roku od 24. Września do 1. Paźdz. w Wiedniu. Członkami jego będą: osoby należące do komitetu wykonawczego, delegowani „ad hoc" od różnych rządów i ciał naukowych, oraz ci wszyscy lekarze i przyrodnicy, którzy oznajmią chęć uczestniczenia w kongresie przed 24. Września. Komitet wykonawczy ułożył tymczasowo następujące punkta programu narad: 1) szczepienie ospy, 2) rzecz o kwarantannach w czasie cholery, 3) rzecz o prostytucyi, 4) kwestja zdrowia publicznego w miastach, 5) projekty tyczące się wprowadzenia możliwéj jednostajności w pobieraniu nauk lekarskich we wszystkich krajach, a ztąd i udzielania prawa powszechnéj praktyki lekarzom. Narady odbywać się mają w języku niemieckim, chociaż dozwoloném będzie używanie i innych języków w dyskusyi. Sprawozdania komitetu ogłaszanemi będą po niemiecku, a oprócz tego we francuzkim, angielskim i włoskim przekładzie. Taki sam porządek zachowanym zostanie w sporządzaniu aktów kongresu. Na ostatniém posiedzeniu członkowie wyznaczą miejsce i czas czwartego kongresu, tudzież przystąpią do wyboru nowego komitetu wykonawczego. Każdemu z mówców wolno będzie rozwijać swoje opinie niedłużej jak 5 minut, chyba że zgromadzenie w wyjątkowych razach zgodzi się odstąpić od tego prawidła. Przez czas trwania narad wychodzić będzie dziennik poświęcony sprawom kongresu.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Hyoscyaminę** zadawał w ostatnich czasach Dr. Oulmont z doskonałym skutkiem przeciwko drżeniu rtęciowemu i schyłkowemu (senilis), w których inne lekowania nic nie pomagały. Zadawka dzienna (w pigułkach) wynosi 3 — 12 mgm. ($^1/_{16}$ — $^1/_4$ gr.)

* **Leczenie wrzodu rogówki pełzającego** (ulcus corneae serpens). Williams radzi w tym celu używać czystego kwasu karbolowego: zgłębnikiem guziczkowym wpuszcza raz na dzień kroplę rozczynu na wrzód; prócz tego wkrapla w toż oko atropinę. (Zehender's Monbl. 1872. Sptb.)

Wspominki historyczne.

* 25 Marca 1775 r. urodził się na Żmudzi w Szkudach Sykstus Lewkowicz, późniéj lekarz wojsk polskich i prof. chirurgii w Uniwersytecie krakowskim († 1838 r.)

* 27 Marca 1777 roku urodził się w Warszawie Franciszek Antoni Ignacy Ludwik Brandt, późniéj jeden z założycieli Wydziału lekarskiego akademicznego w Warszawie i Towarzystwa lekarskiego warszawskiego († 1857 r.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Ustawa z dn. 17. Lutego 1873.
dotycząca praktyki chirurgów.

Zgodnie z uchwałą obu izb Rady państwa rozporządzam, co następuje:

§. 1. Znosi się dotychczas istniejący przepis, według którego chirurgowie (patronowie, magistrowie i doktorowie chirurgii) nie mogli leczyć słabości wewnętrznych w miejscach, gdzie się znajdują lekarze.

§. 2. Chirurgiczne dyplomy mogą być uzyskane tylko do końca 1875 r., a uprawnienie do wykonywania chirurgicznéj praktyki może być przyznane tylko na podstawie dyplomu uzyskanego przed r. 1876.

§. 3. Ministrom spraw wewnętrznych i oświecenia poleca się wykonanie téj ustawy.

Wiedeń 17 Lutego 1873.

Franciszek Józef m. p.

Auersperg m. p. Lasser m. p. Stremayr m. p.

Wydział lekarski w Uniw. Jagiell. na posiedzeniu dnia 21 Marca r. b. mianował JP. Tadeusza Browicza, doktoranda med., asystentem profesora anatomii patologicznéj. — Na téмże posiedzeniu uchwalono ogłosić konkurs celem obsadzenia posady asystenta przy klinice lekarskiéj. Termin składania podań do dnia 15. Kwietnia r. b.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków, 27 Marca.** — Sprawa obsadzenia katedry kliniki lekarskiéj w tutejszym Uniwersytecie, wisząca już niemal od dwóch lat, uczyniła znów krok ważny ku ostatecznemu swemu rozwiązaniu. Na posiedzeniu dnia 21 b. m. grono profesorów nauk lekarskich, zebrane w komplecie, znakomitą większością (11 głosów przeciwko jednemu) uchwaliło przedstawić wys. Ministerstwu na tę posadę Dra Zygmunta Radziejewskiego, rodem z Poznania, obecnie docenta prywatnego chemii lekarskiéj i farmakodynamiki w uniwersytecie berlińskim. — Ponieważ zaś dotychczasowy zastępca profesora kliniki lekarskiéj Dr. Pareński jest słaby i na całe następne półrocze wyjeżdża do wód: przeto na téмże posiedzeniu poruczono zastępcze kierownictwo kliniki lek. i wykłady patologii i terapii szczegółowéj prof. Biesiadeckiemu.

Prof. Duchek z Wiednia był tu w przeszłym tygodniu, wezwany przez chorego, i odbył naradę lekarską z Prof. Oettingerem.

Epidemie. Cholera w Krakowie. — Na Kazimierzu przy ulicy Krakowskiéj w domu pod l. 89 wydarzyły się w ostatnich trzech dniach 3 przypadki cholery, z których jeden u dziewczynki 8letniéj zakończył się śmiercią przed upływem dnia drugiego; dwaj inni mają się już lepiéj. — Pokazuje się, iż nie można z całą ufnością liczyć jeszcze na ubezpieczenie od téj tlejącéj pod popiołem plagi i że wielka potrzebna jest przezorność.

Cholera w Galicyi panowała w 2giéj połowie Lutego r. b. w 11 powiatach a 32 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 15ym Lutego 148 chorych przybyło do 1go b. m. 164, tak iż w ogóle w tym czasie 312 chorych leczono; z tych wyzdrowiało 203, umarło 87, a 22 pozostało w 5 powiatach a 9 miejscowościach w leczeniu.

Na Szląsku austr. w tymże czasie było 59 chorych na cholerę, z których umarło 21 osób.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 1go Kwietnia, o godz. 5téj, zwykłe posiedzenie, na którém kol. Domański mówić będzie o leczeniu migreny, a kol. Janikowski odczyta przypadek sądowo-lekarski.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.